

令和5年度 第1回

村上市国民健康保険運営協議会資料

令和5年5月25日

会場 村上市役所5階 第4会議室

村上市国民健康保険運営協議会委員名簿

令和5年5月25日現在

(任期：～令和6年4月30日)

委員の区分	委員の氏名	推薦母体・役職	備考
国保条例第2条の2第1号被保険者代表	さとう かず ひさ 佐藤 和久	村上地域区長会連絡協議会会長 (野潟区長)	
	ほん ま せい いち 本間 整一	神林地域区長会副会長 (小出区長)	R5.4.21 から
	ふじ わら よし まさ 藤原 義正	山北地域区長会 (元府屋学校町自治会長)	
国保条例第2条の2第2号保険医・保険薬剤師代表	い が よし ろう 伊賀 芳朗	村上市岩船郡医師会会長 (いが医院)	
	おお しま けん 大島 賢	村上市岩船郡歯科医師会専務理事 (おおしま歯科医院)	
	わた なべ かず しげ 渡邊 一誠	村上市岩船郡薬剤師会会長 (むらかみ調剤薬局)	
国保条例第2条の2第3号公益代表	やとうご きよし 八藤後 清	村上市社会福祉協議会理事	
	たか はし いち ろう 高橋 一郎	村上地域老人クラブ連合会 (村上支部副会長)	
	すが わら じつ お 菅原 実雄	村上市民生委員児童委員協議会 連合会会長	
国保条例第2条の2第4号被用者保険代表	ほん た ひで あき 本田 秀明	全国健康保険協会新潟支部 企画総務部長	R5.4.1 から
	かにやしき まさみち 蟹屋敷 雅路	国土交通省共済組合第九管区海上保 安本部支部総務部厚生課共済係長	
	むら た ひさ お 村田 久雄	デパート健康保険組合東日本支部 常務理事	

(順不同・敬称略)

村上市国民健康保険運営協議会事務局名簿

No.	所 属	職 名	氏 名	備考
1	保健医療課	課 長	押切 和美	
2	税務課	課 長	大滝 慈光	
3	保健医療課 国保室	課長補佐	林 洋一	国保室長
4	税務課 市民税室	課長補佐	小野 由香	市民税室長
5	保健医療課 健康支援室	主 幹	田中 加代子	
6	保健医療課 国保室	係 長	渡邊 礼子	
7	税務課 市民税室	係 長	佐藤 みつえ	
8	保健医療課 国保室	主 任	高坂 仁望	書記

令和5年度 第1回村上市国民健康保険運営協議会
会 議 次 第

日 時 令和5年5月25日（木）

午前10時

会 場 村上市役所 5階 第4会議室

1 開 会

2 挨 拶

3 出席委員数の報告

4 委員及び職員紹介

5 会議録署名委員の指名

6 諮 問

7 報 告

- (1) 令和5年度特定健診受診勧奨対策事業について …… 資料1
- (2) 村上市国民健康保険税条例及び村上市介護保険料条例の一部改正する
条例の一部を改正する条例制定について …… 資料2
- (3) 村上市国民健康保険税条例の一部を改正する条例制定について
…… 資料3
- (4) 村上市国民健康保険税条例施行規則の一部改正について …… 資料4

8 議 事

- (1) 村上市第3期国民健康保険データヘルス計画及び村上市第4期
特定健康診査・特定保健指導実施計画の策定について …… 資料5
- (2) 計画策定までのスケジュールについて …… 資料6

9 その他

特定健康診査受診勧奨対策事業について

1 温泉活用事業での取り組み (令和3年度から)

温泉活用事業は、40歳以上75歳未満で村上市国民健康保険加入者及び村上市に住所を有する75歳以上または65歳以上で後期高齢者医療制度加入者が、特定健康診査及び健康診査等を受診したことで指定する温泉施設を割引料金で利用できる助成券3回分を交付することにより、被保険者の生活習慣病等の疾病・重症化予防を進めていくために重要となる健診の受診率の向上を目的として実施しています。

【入浴助成券配布件数】

令和3年度

	国保	後期	合計
集団健診受診者	2,893	1,847	4,740
個別健診等受診者 (人間ドック含む)	1,782	514	2,296
	4,675	2,361	7,036

令和4年度

	国保	後期	合計
集団健診受診者	3,072	2,115	5,187
個別健診等受診者 (人間ドック含む)	1,611	749	2,360
	4,683	2,864	7,547

【令和3年度 決算】

令和3年度予算額	国保	2,820,000円	(@200×4,700人×3枚)	※12,000枚
” 利用額	国保	615,200円	(3,076枚)	
” 執行率	国保	21.8%	(対予算)	21.93% (対配布分)

【令和4年度 決算】

令和4年度予算額	国保	2,400,000円	(@200×4,000人×3枚)	※14,100枚
” 利用額	国保	763,800円	(3,819枚)	
” 執行率	国保	31.83%	(対予算)	27.18% (対配布分)

2 未受診者へ受診勧奨通知送付の取り組み（令和3年度から）

特定健診未受診者への受診勧奨対策として、人間が理屈よりも直観的に物事を判断するという行動経済学である「ナッジ理論」をベースに、人工知能技術（AI）によって膨大な健診データ等を高精度に分析し、個人の特性ごとに行動変容につながるよう分類したメッセージが入った受診勧奨通知（ハガキ）を対象者に送付し、効率的に受診率の向上につなげる取り組みを始めました。（令和4年度は、新たに受診率が低い若年層をターゲットにした受診勧奨ハガキを送付）

【個人特性等に基づくグループ分け】 ※別添参照

【年2回、受診勧奨通知を送付】

- 勧奨通知送付（1回目） 令和5年5月12日
- 勧奨通知送付（2回目） 令和5年9月29日

3 デジタル情報を活用した取り組みについて（令和5年度から）

受診率が低い若年層に、なんとか受診して欲しいことから、令和4年度は40歳代を対象とした受診勧奨ハガキを送付したところですが、令和5年度は更に受診に導けるように、「**健診用特設 Web サイト**」を活用し、スマートフォン上で健診に関する情報や申込方法をわかりやすく伝え、申込までスムーズにつなげるサービスを実施しています。

村上市国民健康保険税条例及び村上市介護保険条例の一部を改正する条例の一部を改正する条例制定について

【改正の理由】

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した世帯及び被保険者に対しては、国が定める基準により保険税(料)を減免していたが、このたび令和5年度以降における国の財政支援の取扱い方針の決定に伴い、所要の改正を行うもの。

【国の取扱い方針・改正の概要】

- ① 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが、令和5年5月8日から5類相当に変更されたことを踏まえ、財政支援については、令和4年度をもって終了とする。
- ② 令和4年度以前相当分保険税(料)のうち、資格取得日によって、やむを得ず納期限が令和5年4月1日以降となるものについて、現行の規定では減免対象となっていないため、例規の改正を行い、国の支援対象とする。

【施行年月日】

令和5年4月1日

【その他】

令和5年3月31日付けで専決処分し、令和5年5月9日、令和5年村上市議会第1回臨時会において承認された。

村上市国民健康保険税条例の一部を改正する条例制定について

【改正の理由】

地方税法施行令の一部を改正する政令(令和5年政令第132号)が令和5年3月31日に公布され、令和5年4月1日から施行されることから、所要の改正を行うもの。

【改正の内容】

- (1) 後期高齢者支援金分等課税額に係る課税限度額を22万円(現行20万円)に引き上げる。
- (2) 5割軽減の対象となる世帯の軽減判定所得の算定において、被保険者数に乗すべき金額を29万円(現行28万5千円)、2割軽減の対象となる世帯の軽減所得の算定において被保険者に乗すべき金額を53万5千円(現行52万円)に引き上げる。

【施行年月日】

令和5年4月1日

【その他】

令和5年3月31日付けで専決処分し、令和5年5月9日、令和5年村上市議会第1回臨時会において承認された。

参考

【R4 保険税率】

区分	所得割率	均等割額	世帯平等割額	賦課限度額
	加入者の基準 総所得金額に 乗じる率	加入者 1人あたり	1世帯あたり	保険税の上限
医療保険分：加入者全員 (医療費の支払いに充てる分)	7.45%	23,000円	16,400円	65万円
後期高齢者支援金分：加入者全員 (後期高齢者医療制度を支える分)	2.8%	12,300円	—	20万円
介護納付金分：40歳～64歳の加入者 (介護保険制度を支える分)	2.6%	14,600円	—	17万円

【R5 保険税率】

区分	所得割率	均等割額	世帯平等割額	賦課限度額
	加入者の基準 総所得金額に 乗じる率	加入者 1人あたり	1世帯あたり	保険税の上限
医療保険分：加入者全員 (医療費の支払いに充てる分)	7.45%	23,000円	16,400円	65万円
後期高齢者支援金分：加入者全員 (後期高齢者医療制度を支える分)	2.8%	12,300円	—	22万円
介護納付金分：40歳～64歳の加入者 (介護保険制度を支える分)	2.6%	14,600円	—	17万円

【R4軽減制度の基準総所得の計算】

軽減割合	世帯主と加入者の前年の総所得金額等の合計金額(★)
7割	43万円+10万円×(給与所得者等の数(*1)-1)以下の場合
5割	43万円+(28万5千円×加入者数(*2))+10万円×(給与所得者等の数(*1)-1)以下の場合
2割	43万円+(52万円×加入者数(*2))+10万円×(給与所得者等の数(*1)-1)以下の場合

【R5軽減制度の基準総所得の計算】

軽減割合	世帯主と加入者の前年の総所得金額等の合計金額(★)
7割	43万円+10万円×(給与所得者等の数(*1)-1)以下の場合
5割	43万円+(29万円 ×加入者数(*2))+10万円×(給与所得者等の数(*1)-1)以下の場合
2割	43万円+(53万5千円 ×加入者数(*2))+10万円×(給与所得者等の数(*1)-1)以下の場合

1 賦課の根拠

地方税法第703条の4及び村上市国民健康保険条例の規定に基づいて賦課したものです。

2 不服の申立て

(1)この通知書の記載事項に不服がある場合は、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3箇月以内に、村上市長に対して審査請求をすることができます。

(2)処分の取消しの訴えについては、上記(1)の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、村上市を被告として(訴訟において村上市を代表する者は村上市長となります。)、提起することができます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。

- ①審査請求があった日の翌日から起算して3箇月を経過しても裁決がないとき。
- ②処分、処分の執行又は手続きの続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
- ③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

(3)ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決のあった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

3 減免制度

災害などにより、住宅・家財に著しい損害を受けたときや、失業などで世帯の収入が著しく減少したときなどは、申請することにより国民健康保険税が減免される場合があります。詳しくは、お問い合わせください。

※ 申請期限・・・「普通徴収」：各納期限日の7日前まで

「特別徴収」：特別徴収対象年金の直近の支払日の7日前まで

4 納付場所

村上市役所・各支所・各連絡所と、全国の下記金融機関の本店・支店で納付できます。

第四北越銀行・大光銀行・きらやか銀行・村上信用金庫・新潟県労働金庫・にいがた岩船農業協同組合・かみはやし農業協同組合・東日本信用漁業協同組合連合会・新潟県信用組合・ゆうちょ銀行、郵便局・提携先のコンビニエンスストア

5 督促及び滞納処分等

納期限までに納めなかった場合、納期限の翌日から税金完納の日までの日数に応じ、地方税法で定める割合により計算した額の延滞金を徴収します。

また、督促状を受けたときは督促手数料100円を納めなければなりませんし、その督促状を発した日から数えて10日を経過した日までに完納されないときは、滞納処分を受けることになります。

6 税率及び賦課限度額

	世帯別 平等割額	被保険者 均等割額	所得割額	賦課限度額
医療分(基礎課税額)	16,400円	23,000円	7.45%	650,000円
支援金分(後期高齢者支援金等課税額)	—	12,800円	2.8%	200,000円
介護分(介護納付金課税額)	—	14,600円	2.6%	170,000円

7 その他 (1)国民健康保険税は世帯主の方が納税義務者となるため、国民健康保険に世帯主が加入されていない場合でも、その世帯で国民健康保険の加入者がいる場合は、世帯主あてに納税通知書が通知されます。

(2)税額に変更があった場合は、新たに納税(更正)通知書が発行されます。変更のあった納期以後は、変更後の納税(更正)通知書により納めてください。

(3)納税通知書や領収書は再交付できませんので大切に保管してください。

8 お問い合わせ先

(本庁) 村上市 税務課 保険税係 TEL (0254) 75-8949 (直通)

(支所) 荒川支所 地域振興課 市民生活室 TEL (0254) 62-3103 (直通)

神林支所 地域振興課 市民生活室 TEL (0254) 66-6112 (直通)

朝日支所 地域振興課 市民生活室 TEL (0254) 72-6885 (直通)

山北支所 地域振興課 市民生活室 TEL (0254) 77-3112 (直通)

1 賦課の根拠

地方税法第703条の4及び村上市国民健康保険条例の規定に基づいて賦課したものです。

2 不服の申立て

(1)この通知書の記載事項に不服がある場合は、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3箇月以内に、村上市長に対して審査請求をすることができます。

(2)処分の取消しの訴えについては、上記(1)の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、村上市を被告として(訴訟において村上市を代表する者は村上市長となります。)、提起することができます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。

- ①審査請求があった日の翌日から起算して3箇月を経過しても裁決がないとき。
- ②処分、処分の執行又は手続きの続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
- ③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

(3)ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

3 減免制度

災害などにより、住宅・家財に著しい損害を受けたときや、失業などで世帯の収入が著しく減少したときなどは、申請することにより国民健康保険税が減免される場合があります。詳しくは、お問い合わせください。

- ※ 申請期限・・・「普通徴収」：各納期限日の7日前まで
- 「特別徴収」：特別徴収対象年金の直近の支払日の7日前まで

4 納付場所

村上市役所・各支所・各連絡所と、全国の下記金融機関の本店・支店で納付できます。

第四北越銀行・大光銀行・きらやか銀行・村上信用金庫・新潟県労働金庫・にいがた岩船農業協同組合・かみはやし農業協同組合・東日本信用漁業協同組合連合会・新潟県信用組合・ゆうちょ銀行、郵便局・提携先のコンビニエンスストア

5 督促及び滞納処分等

納期限までに納めなかった場合、納期限の翌日から税金完納の日までの日数に応じ、地方税法で定める割合により計算した額の延滞金を徴収します。

また、督促状を受けたときは督促手数料100円を納めなければなりませんし、その督促状を発した日から数えて10日を経過した日までに完納されないときは、滞納処分を受けることになります。

6 税率及び賦課限度額

	世帯別 平等割額	被保険者 均等割額	所得割額	賦課限度額
医療分(基礎課税額)	16,400円	23,000円	7.45%	650,000円
支援金分(後期高齢者支援金等課税額)	—	12,800円	2.8%	220,000円
介護分(介護納付金課税額)	—	14,600円	2.6%	170,000円

7 その他 (1)国民健康保険税は世帯主の方が納税義務者となるため、国民健康保険に世帯主が加入されていない場合でも、その世帯で国民健康保険の加入者がいる場合は、世帯主あてに納税通知書が通知されます。

(2)税額に変更があった場合は、新たに納税(更正)通知書が発行されます。変更のあった納期以後は、変更後の納税(更正)通知書により納めてください。

(3)納税通知書や領収書は再交付できませんので大切に保管してください。

8 お問い合わせ先

- (本庁) 村上市 税務課 市民税室 TEL (0254) 75-8949 (直通)
- (支所) 荒川支所 地域振興課 市民生活室 TEL (0254) 62-3103 (直通)
- 神林支所 地域振興課 市民生活室 TEL (0254) 66-6112 (直通)
- 朝日支所 地域振興課 市民生活室 TEL (0254) 72-6885 (直通)
- 山北支所 地域振興課 市民生活室 TEL (0254) 77-3112 (直通)

村上市国民健康保険税条例施行規則の一部改正について

【改正の内容】

- ① 新型コロナウイルス感染症の影響による国民健康保険税の減免について、令和5年度は令和4年度以前相当分の保険税のうち、令和5年4月1日以降の納期限のものについて減免対象とするため、減免申請書の様式を改めるもの。
(資料2の条例改正に伴う様式の改正)

- ② 国民健康保険税納税通知書兼特別徴収開始(停止)通知書裏面記載の賦課限度額のうち、地方税法施行令の一部改正により後期高齢者支援金分が「20万円」から「22万円」に引き上げられたことに伴い、改正を行う。
(資料3の条例改正に伴う様式の改正)

- ① ②のとおり、様式第3号及び様式第3号(その2の2)を別紙のとおり修正する。

新型コロナウイルス感染症の影響による
国民健康保険税減免申請書

年 月 日

(宛先) 村上市長

住所 村上市

申請者
(世帯主)

氏名

電話番号

村上市国民健康保険税条例第14条第2項の規定により申請します。

【表の太枠内を記入してください】

申請年度 (✓を入れてください)	<input type="checkbox"/> 令和3年度	<input type="checkbox"/> 令和4年度
※上記年度分で、令和4年4月1日から令和5年3月31日までの間に納期限があるものが対象となります。		
減免申請の理由 (該当する理由に✓を入れてください)		
新型コロナウイルス感染症の影響で		
<input type="checkbox"/> (1) 主たる生計維持者が死亡又は重篤な傷病を負ったため		
<input type="checkbox"/> (2) 主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれるため		
※事業収入等とは、給与収入、事業収入、不動産収入、山林収入です。		
(主たる生計維持者に関する条件)		
・ 事業収入等のいずれかが、前年中に比べて3割以上減少する見込みである。		
・ 前年中の合計所得金額が1,000万円以下である。		
・ 減少する見込みの事業収入等に係る所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下である。		
※前年とは次の期間となります。		
・ 令和3年度分の申請 令和2年1月1日から令和2年12月31日までの期間		
・ 令和4年度分の申請 令和3年1月1日から令和3年12月31日までの期間		
※添付書類については裏面記載のとおり		

添付書類

理由が(1)の場合 死亡診断書、医師の診断書の写し

理由が(2)で令和3年度分の申請をする場合

新型コロナウイルス感染症の影響による事業収入等の状況申告書

令和2年中の収入及び所得が確認できる書類

申請時点での令和3年中の収入が確認できる書類

事業の廃止又は失業の場合はそれが確認できる書類

理由が(2)で令和4年度分の申請をする場合

新型コロナウイルス感染症の影響による事業収入等の状況申告書

令和3年中の収入及び所得が確認できる書類

申請時点での令和4年中の収入が確認できる書類

事業の廃止又は失業の場合はそれが確認できる書類

新型コロナウイルス感染症の影響による
国民健康保険税減免申請書

年 月 日

(宛先) 村上市長

住所 村上市

申請者
(世帯主)

氏名

電話番号

村上市国民健康保険税条例第14条第2項の規定により申請します。

【表の太枠内を記入してください】

申請年度	令和 年度相当分 ※令和4年度以前相当分で、令和5年4月1日から令和6年3月31日までの間に納期限があるものが対象となります。
減免申請の理由（該当する理由に✓を入れてください）	
新型コロナウイルス感染症の影響で	
<input type="checkbox"/> (1) 主たる生計維持者が死亡又は重篤な傷病を負ったため	
<input type="checkbox"/> (2) 主たる生計維持者の事業収入等の減少が見込まれるため ※事業収入等とは、給与収入、事業収入、不動産収入、山林収入です。 (主たる生計維持者に関する条件)	
・ 事業収入等のいずれかが、前年中に比べて3割以上減少する見込みである。	
・ 前年中の合計所得金額が1,000万円以下である。	
・ 減少する見込みの事業収入等に係る所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下である。	
※前年とは次の期間となります。	
・ 令和3年度分の申請 令和2年1月1日から令和2年12月31日までの期間	
・ 令和4年度分の申請 令和3年1月1日から令和3年12月31日までの期間	
※添付書類については裏面記載のとおり	

添付書類

理由が(1)の場合 死亡診断書、医師の診断書の写し

理由が(2)で令和3年度分の申請をする場合

新型コロナウイルス感染症の影響による事業収入等の状況申告書

令和2年中の収入及び所得が確認できる書類

申請時点での令和3年中の収入が確認できる書類

事業の廃止又は失業の場合はそれが確認できる書類

理由が(2)で令和4年度分の申請をする場合

新型コロナウイルス感染症の影響による事業収入等の状況申告書

令和3年中の収入及び所得が確認できる書類

申請時点での令和4年中の収入が確認できる書類

事業の廃止又は失業の場合はそれが確認できる書類

計画骨子案について

1. 計画の基本的事項の案

1. 背景・目的

平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「計画」の作成、公表、事業実施、評価等を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされました。

平成26年3月、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針(厚生労働省告示)(以下「国指針」という。)の一部を改正する等により、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画(データヘルス計画)を策定した上で、保健事業の実施・評価・改善等を行うものとなりました。

その後、平成30年4月から都道府県が財政運営の責任主体として共同保険者となり、また、令和2年7月閣議決定された「経済財政運営と改革の基本方針2020(骨太方針2020)」において、保険者のデータヘルスの計画の標準化等の取組みの推進が掲げられ、令和3年12月に経済財政諮問会議における「新経済・財政再生計画 改革行程表2021」において、「保険者が策定するデータヘルス計画の手引きの改訂等を検討するとともに、当該計画の標準化の進展にあたり、保険者共通の評価指標やアウトカムベースでの適正なKPIの設定を推進する。」と示されました。

このように、すべての保険者にデータヘルス計画の策定が求められ、効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、標準化の取組の推進や評価指標の設定の推進が進められています。

本市においては、国の指針に基づき、「第3期保健事業実施計画(データヘルス計画)」を定め、被保険者の年代ごとの身体的な状況に応じた健康課題を的確に捉え、課題に応じた保健事業を実施することにより、健康の保持増進、生活の質(QOL)の維持及び向上が図られ、結果として、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化が図られることを目的とします。

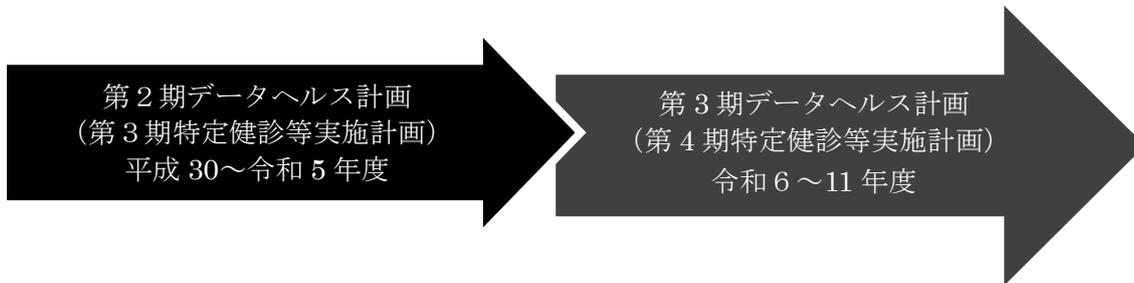
2. 計画の位置付け

第3期保健事業の実施計画(データヘルス計画)とは、被保険者の健康の保持増進に資することを目的として、保険者等が効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健診等の結果、レセプトデータ等の健康・医療情報を活用して、PDCAサイクルに沿って運用するものです。

本計画は、健康増進法に基づく「基本的な方針」を踏まえるとともに、都道府県健康増進計画や市町村健康増進計画、都道府県医療費適正化計画、介護保険事業計画と調和のとれたものとする必要があります。なお、村上市の最上位計画である「第3次村上市総合計画」及び本市の健康増進計画である「健康むらかみ21計画」での評価指標を用いる等、各計画との整合性・連携を図り策定します。(図表1・2・3・4)

3. 計画期間

計画期間については、保健事業実施指針第5の5において、「特定健康診査等実施計画や健康増進計画との整合性を踏まえ、複数年とすること」としていること、また、手引書において他の保健医療関係の法定計画との整合性を考慮するとしており、都道府県における医療費適正化計画や医療計画とが令和6年度から令和11年度までを次期計画期間としていることから、これらとの整合性を図る観点から、計画期間を令和6年度から令和11年度の6年間とします。

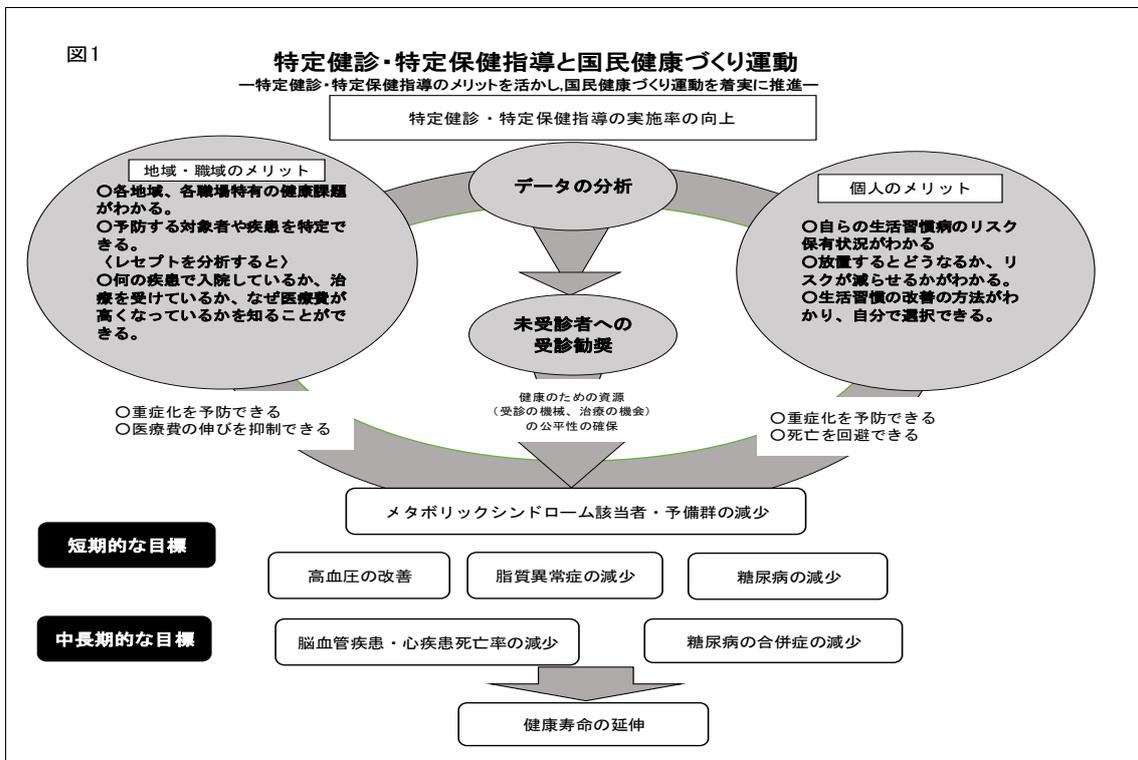


法定計画等の位置づけ

	B 健康増進計画	9 データヘルス計画 (保健事業実施計画)	5 特定健康診査等実施計画	20 介護保険事業(支援)計画	16 医療費適正化計画	17 医療計画 (地域医療構想含む)
法律	健康増進法 第8条、第9条 第6条 健康増進事業実施者(※)	国民健康保険法 健康保険法 高確法 第82条 第150条 第125条	高齢者の医療の確保に関する法律 第19条	介護保険法 第116条、第117条、第118条	高齢者の医療の確保に関する法律 第9条	医療法 第30条
基本的な指針	厚生労働省 健康局 令和5年2月 国民の健康の増進の総合的な 推進を図るための基本的な方針	厚生労働省 保険局 令和2年3月改正 「国民健康保険法に基づく保健事業の 実施等に関する指針の一部改正」	厚生労働省 保険局 令和2年3月改正 特定健康診査及び特定保健指導の適切 かつ有効な実施を図るための基本的な指針	厚生労働省 老健局 令和3年改正 介護保険事業に係る保険給付の円滑な 実施を確保するための基本的な指針	厚生労働省 保険局 平成28年3月全部改正 医療費適正化に関する施策 について基本指針	厚生労働省 医政局 平成29年3月改正 医療提供体制の確保に関する 基本指針
根拠・期間	法定 令和6~17年(12年) 2024年~2035年	指針 令和6~11年(6年) 2024~2029年	法定 令和6~11年(6年) 2024~2029年	法定 令和6~8年(3年) 2024~2026年	法定 令和6~11年(6年) 2024~2029年	法定 令和6~11年(6年) 2024~2029年
計画策定者	都道府県:義務、市町村:努力義務	医療保険者	医療保険者:義務	市町村:義務、都道府県:義務	都道府県:義務	都道府県:義務
基本的な考え方	全ての国民が健やかで心豊かに生活できる 持続可能な社会の実現に向け、誰一人取り 残さない健康づくりの展開とより実効性を持 つ取組の推進を通じて、国民の健康の増進 の総合的な推進を図る。	被保険者の健康の保持増進を目的に、健康・ 医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効 果的かつ効率的な保健事業の実施を図るた めの保健事業の実施計画を策定し、保健事業の 実施及び評価を行う。	保険者は、加入者数、加入者の年齢構成、地 域的条件等の実情を考慮して、特定健康診査 の効率的かつ効果的に実施するための計画を 作成する。	地域の実情に応じた介護給付等対象 サービスを提供する体制の確保及び地 域支援事業の実施が計画的に図られ るようにする。 ・保険者機能強化 ・高齢者の自立支援・重度化防止	持続可能な運営を確保するため、保険 者・医療関係者等の協力を得ながら、住 民の健康保持・医療の効率的な提供の 推進に向けた取組を進める。	医療機能の分化・連携を推進する ことを通じて、地域において切れ目 のない医療の提供を実現し、良質 かつ適切な医療を効率的に提供す る体制の確保を図る。
対象年齢	ライフステージ(乳幼児期、 若壮年期 、 高齢期) ライフコースアプローチ(胎児期から老齢期)	被保険者全員 特に高齢者の割合が最も高くなる時期に高齢期を迎える 現在の若年期・壮年期世代への生活習慣病の改善、 小児期からの健康な生活習慣づくりにも配慮	40歳~74歳	1号被保険者 65歳以上 2号被保険者 40~64歳(特定疾病(※)) ※初老期の認知症、早老症、骨折・骨粗鬆症 パーキンソン病関連疾患、他神経系疾患	すべて	すべて
対象疾病	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧 等 虚血性心疾患 脳血管疾患	メタボリックシンドローム 肥満 糖尿病 糖尿病性腎症 高血圧 脂質異常症 虚血性心疾患 脳血管疾患	疾病予防・介護予防 (要介護の原因疾患) 糖尿病 腎不全 生活習慣病 脳血管疾患 虚血性心疾患・心不全	メタボリックシンドローム 糖尿病 生活習慣病	5疾病 糖尿病 心筋梗塞等の心血管疾患 脳卒中 がん 精神疾患
評価	「健康寿命の延伸」 「健康格差の縮小」 51目標項目 ○個人の行動と健康状態の改善に関する目標 1生活習慣の改善 2生活習慣病の発症予防・重症化予防 ○社会環境の質の向上 1社会とのつながり・心の健康の維持・向上 2自然に健康になれる環境づくり ○ライフコース 1子ども、2 高齢者、3 女性	○中長期的目標 ・医療費の変化 ・費用対効果 ・薬剤投与量の変化 ・冠動脈疾患・脳梗塞の発症 ○短期的目標 ・血圧、血糖値、脂質等の検査値の変化 ・生活習慣の変化(食習慣、運動習慣) ・受療行動の開始	①特定健診受診率 ②特定保健指導実施率 ③メタボリック該当者・予備群の減少	①PDCAサイクルの活用による保険者 機能強化に向けた体制等 (地域介護保険事業) ②自立支援・重度化防止等 (在宅医療・介護連携、介護予防、 日常生活支援関連) ③介護保険運営の安定化 (介護給付の適正化、人材の確保)	【入院医療費】 ・医療計画(地域医療構想)に基づく 病床機能の分化・連携の推進の成果 を反映 【外来医療費】 ①特定健診・保健指導の推進 ②糖尿病の重症化予防 ③後発医薬品の使用促進 ④医薬品の適正使用	①5疾病・5事業に関する目標 ②在宅医療連携体制 (地域の実状に応じて設定) 5事業 ①救急医療 ②災害時における医療 ③へき地医療 ④周産期医療 ⑤小児医療
補助金等		保健事業支援・評価委員会(事務局:国保連合会)による計画作成支援 保険者努力支援制度(事業費・事業費運動分)交付金		地域支援事業交付金 介護保険保険者努力支援交付金 保険者機能強化推進交付金	保険者協議会(事務局:県、国保連合会)を通じて、 保険者との連携	

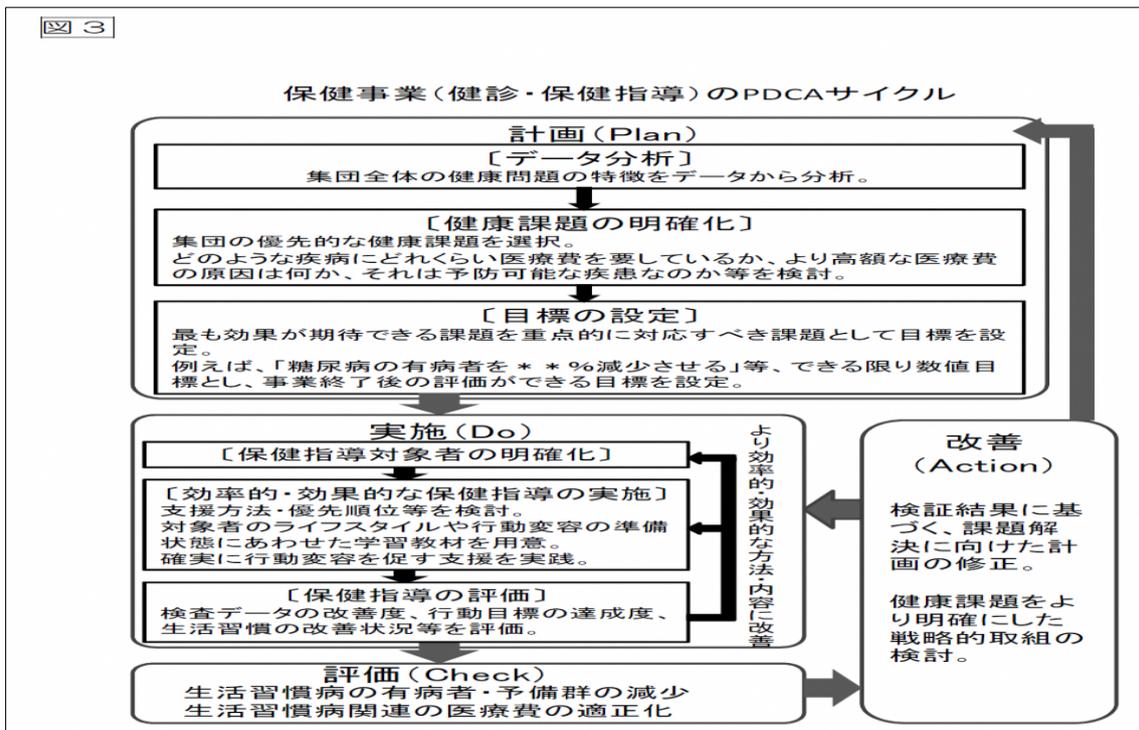
○標準的な健診・保健指導プログラム「令和6年度版」図1 一部改変

【図表 2】

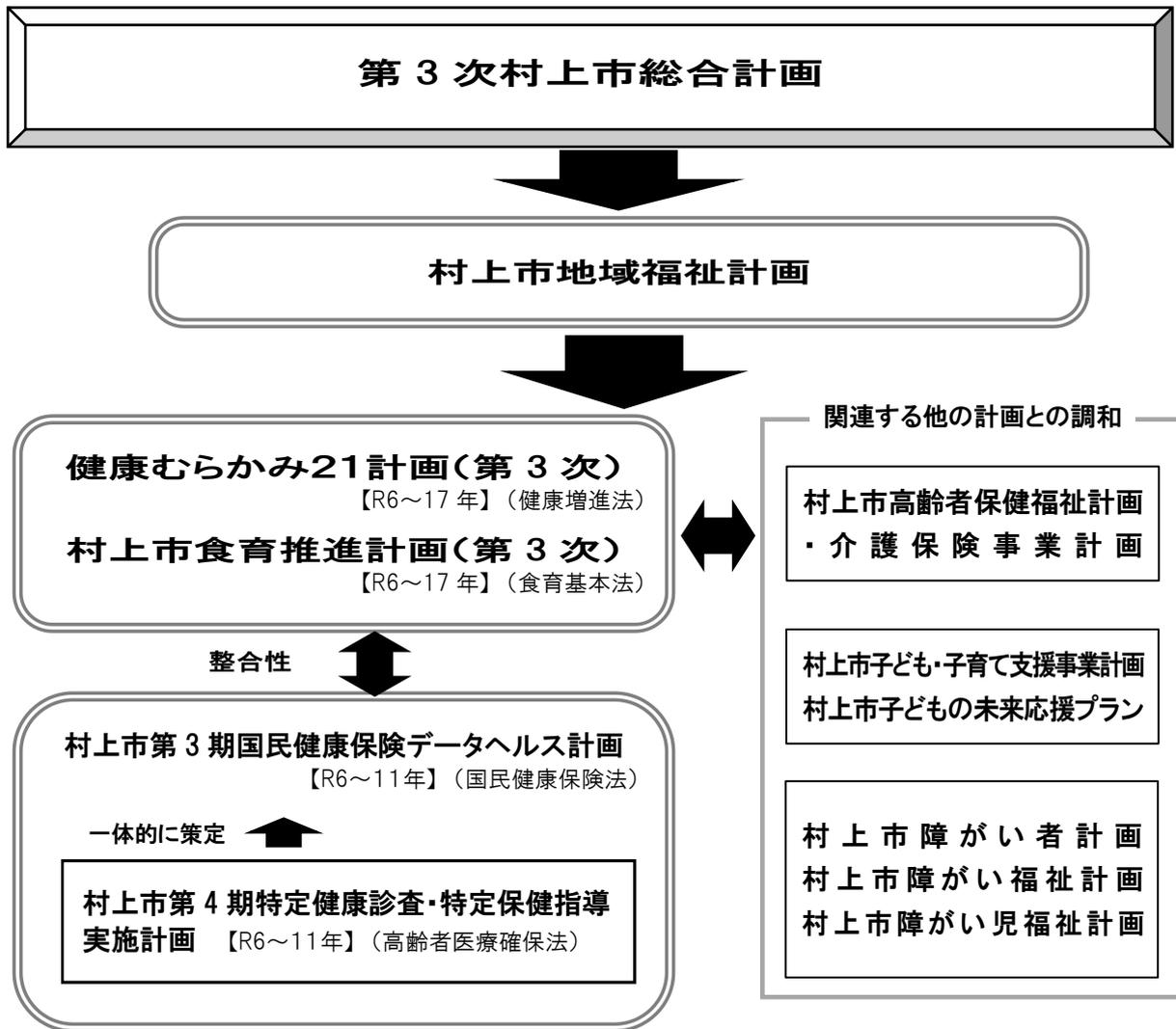


○保健事業(健診・保健指導)のPDCA サイクル

【図表 3】



【図表 4】



※R5.5.16 現在の案

厚労省からのデータヘルス計画の手引きが出たら変更になる可能性があります。

2. 骨子案

第1章 データヘルス計画・特定健診 特定保健指導の基本的事項

- 1 背景・目的
- 2 計画の位置付け
- 3 計画期間
- 4 関係者が果たすべき役割と連携
- 5 保険者努力支援制度

第2章 第2期計画に係る評価及び考察と第3期計画における健康課題の明確化

- 1 第2期計画に係る評価及び考察
- 2 第3期計画における健康課題の明確化
- 3 目標設定

第3章 特定健診 特定保健指導の実施（法定義務）

- 1 第4期特定健診等実施計画について
- 2 目標値の設定
- 3 対象者の見込み
- 4 特定健診の実施
- 5 特定保健指導の実施
- 6 個人情報の保護
- 7 結果の報告
- 8 特定健康診査等実施計画の公表・周知

第4章 保健事業の内容

- I 保健事業の方向性
- II 重症化予防の取り組み
 - 1 糖尿病性腎症重症化予防
 - 2 虚血性心疾患重症化予防
 - 3 脳血管疾患重症化予防
 - 4 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- III ポピュレーションアプローチ

第5章にあった地域包括ケアに係る取組については、1～4の項目の中で、「医療」・「高齢部門」との連携として入れ込むので、章立てしない

第5章 計画の評価・見直し

第6章 計画の公表・周知及び個人情報の取扱い

参考資料

○計画策定スケジュール

	国民健康保険運営協議会	事務局
5月	<ul style="list-style-type: none"> ●運営協議会①（5月25日） ・諮問 ・骨子案提示 ・今後の進め方の確認 	<ul style="list-style-type: none"> ○二次計画評価・三次計画案作成作業 ・二次計画最終評価・課題の整理 ・骨子案作成 ・分析開始 ・国・県との整合性の整理 ・社会環境・動向の整理
6月		
7月		
8月		
9月		
10月		
11月	<ul style="list-style-type: none"> ○計画案送付 ・計画案の確認 	<ul style="list-style-type: none"> ○計画案完成（初旬）
	<ul style="list-style-type: none"> ●運営協議会②（11月16日） ・計画案提示 ・計画案審議 	<ul style="list-style-type: none"> ○計画案修正作業 ・連協での意見の整理、調整
12月	<ul style="list-style-type: none"> ○計画案（修正）の送付 ・計画案（修正）の確認 	<ul style="list-style-type: none"> ○計画案（修正）完成（下旬）
1月	<ul style="list-style-type: none"> ●運営協議会③（1月11日） ・計画案、パブリックコメントへの意見含め修正、公表 	<ul style="list-style-type: none"> ○パブリックコメントの実施（1/16～2/5） ・1月15日 市ホームページ及び市報に掲載
2月	<ul style="list-style-type: none"> ○計画案送付 ・計画案の確認 	<ul style="list-style-type: none"> ○計画案の作成 ・パブリックコメントを踏まえての修正
	<ul style="list-style-type: none"> ●運営協議会④（2月15日） ・パブリックコメントの結果について ・パブリックコメントを踏まえた修正箇所の確認 ・市長答申 	
3月		<ul style="list-style-type: none"> ○印刷発注 ○市ホームページ及び市報に掲載
4月		<ul style="list-style-type: none"> ○冊子配布